



ԶԵԿՈՒՅՑ

**ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԳՈՐԾԱԾՄԱՆ,
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԵՎ ՀՈԳԵՄԵՏ (ՀՈԳԵՆԵՐԳՈՐԾՈՒՆ)
ՆՅՈՒԹԵՐԻ ԱՊՈՐԻՆԻ ՇՐՋԱՆԱՌՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ
ՈԼՈՐՏԻ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ**

ՄԱՍ 2



Յեղիևակներ՝ Սառա Ղազարյան
Մարիետա Թեմուրյան

Խմբագիր՝ Արթուր Սաքունց

Յելսիևկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը շնորհակալություն է հայտնում Շվեդական միջազգային զարգացման համագործակցության գործակալությանը և Ժողովրդավարության զարգացման հիմնադրամին՝ այս հրապարակումը հնարավոր դարձնելու համար: Չեկույցում ներկայացված տեսակետները և վերլուծությունները հեղիևակներին են և պարտադիր չէ, որ համընկնեն նշված կազմակերպությունների տեսակետների և դիրքորոշումների հետ:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ	3
ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	4
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԴԵՄ «ՊԱՅՔԱՐԻ» ՏԱՐԻ	9
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ԻՐԱՎԱԽԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ ՊԱՏԿԵՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ	12
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՉԱՓՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ	16
ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻՑ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ, ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ	18
1. Մեթադոնային փոխարինող բուժում	20
2. ՄՓԲ-ն քրեակատարողական հիմնարկներում	23
3. Գերդոզավորում	26
4. Թմրամիջոց գործածող անձանց համար վերականգնողական և սոցիալական աջակցության ծրագրերի հասանելիությունը	27
ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ	28

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ

ԱՅԿ	Առողջապահության կազմակերպություն	համաշխարհային
ԱՆ	Առողջապահության նախարարություն	
ԱՍՅՆ	Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	
ԹՆՕ	Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող	
ՀԿ	Հասարակական կազմակերպություն	
ՀՅ	Հայաստանի Հանրապետություն	
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն	
ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ	Մարդու իմունային վիրուս/Ձեռքբերովի իմունային համախտանիշ	անբավարարության անբավարարության
ՄՓԲ	Մեթադոնային փոխարինող բուժում	
ՔԿՅ	Քրեակատարողական հիմնարկ	

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության և թմրամիջոց գործածող անձանց վերաբերող քաղաքականությունը կանոնակարգող իրավական դաշտի և իրականացվող միջոցառումների գնահատման արդյունքները փաստում են, որ այդ քաղաքականությունն ունի պատժողական բնույթ և արդյունավետ չէ: Ծրագրերով տարեց տարի նույնությամբ հռչակվող նպատակները չեն իրականացվում: Ավելին, զարգացման միտումները հակասում են հռչակվող նպատակներին: Օրինակ՝ տարեկան ծրագրերով հայտարարված նպատակներից է թմրամիջոցների, հոգեմետ նյութերի և դրանց պրեկուրսորների ապօրինի շրջանառության հետ կապված հանցավորության նվազեցման համար անհրաժեշտ պայմանների ստեղծումը: Վիճակագրական տվյալները, մինչդեռ, փաստում են հանցավորության աճ, բացահայտման ցուցանիշի նվազում, թմրամիջոցների տարածվածության ու հասանելիության ընդլայնում, գործածողների տարիքային շեմի նվազում¹:

Թեև մշակվում են փաստաթղթեր, կատարվում աշխատանքներ, այնուամենայնիվ դրանք չեն արտացոլում ներկա իրավիճակն ու մարտահրավերները, իսկ խնդրի առողջապահական և սոցիալական բաղադրիչներն առհասարակ պատշաճ ուշադրության չեն արժանանում: Պատժողական քաղաքականության մասին են փաստում նաև վիճակագրական տվյալներն ու զանգվածային լրատվության միջոցների մշտադիտարկման արդյունքները²:

2022 թ.-ին նախորդ տարվա համեմատ քրեական պատասխանատվության ենթարկված անձանց թիվն ավելացել է **26.7 տոկոս**, մինչդեռ ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում մեթադոնային փոխարինող բուժում (ՄՓԲ) ստացող անձանց թիվը նույն ժամանակահատվածում ավելացել է ընդամենը **9.6 տոկոսով**:

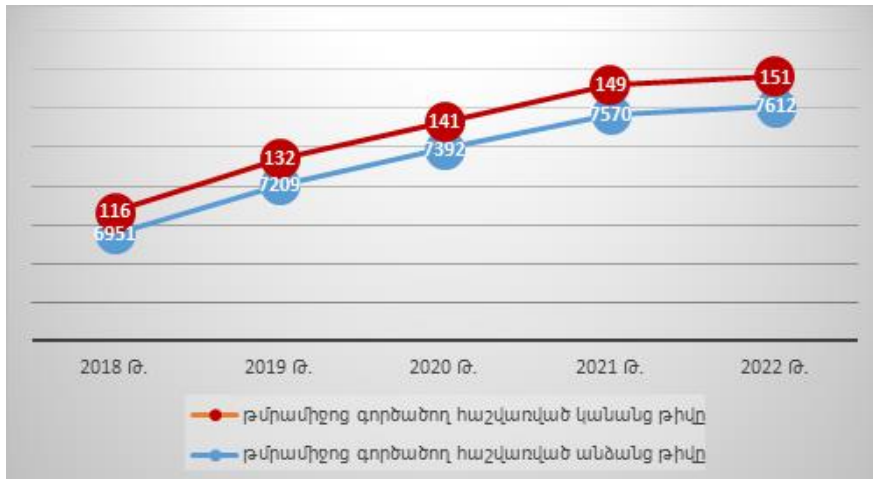
Վիճակագրական տվյալները փաստում են նաև Հայաստանում թմրամիջոց գործածող հաշվառված անձանց թվի աճ: ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնի տվյալների համաձայն՝ 2018-2022 թթ. ընթացքում նրանց թիվն աճել է 9.5 տոկոսով: 2022 թ. դեկտեմբերի

¹ Տե՛ս Թմրամիջոցների գործածման, թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառության կանխարգելման ոլորտի քաղաքականության գնահատում, Մաս 2, 2եկույց, 2023 թ., ՀԲԱ Վանաձորի գրասենյակ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://hcav.am/drugs-policy-part1-12-12-2023/>

² Տե՛ս Զանգվածային լրատվության միջոցներով թմրամիջոց գործածող անձանց, թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությանը և թմրամիջոցներին առնչվող այլ հրապարակումների մշտադիտարկման արդյունքները 2020-2022 թթ., Տեղեկանք, 2023 թ., ՀԲԱ Վանաձորի գրասենյակ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://hcav.am/wp-content/uploads/2023/12/drug-users-media-2020-2022_27%E2%80%A411%E2%80%A42023.pdf

31-ի դրությամբ հաշվառված թմրամիջոց գործածող անձանց թիվը 7612 է³ (ըստ մասնագետների՝ այդ թիվը պետք է բազմապատկել առնվազն 30-ով)⁴: Ավելանում է նաև հաշվառված կանանց թիվը՝ նույն ժամանակահատվածում աճելով 30 տոկոսով (տե՛ս Գծապատկեր 1):

Գծապատկեր 1. Թմրամիջոց գործածող հաշվառված անձանց, այդ թվում՝ կանանց թիվը 2018-2022 թթ.



Վիճակագրությունը, մասնագետները փաստում են, որ թմրամիջոցների կիրառումը երիտասարդանում է, լայն տարածում է ստանում բարձր դասարանի դպրոցականների շրջանում:

Ըստ մասնագետների՝ թմրամիջոցներից կախվածության առումով ամենախոցելի խմբում դեռահասներն են: Աճել է ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն և ՀՀ ԳԱԱ Փորձաքննությունների ազգային բյուրո փորձաքննության ներկայացած 18-25 տարեկանների թիվը, որոնց օրգանիզմում հայտնաբերվել են թմրամիջոցներ: 2019 թ. այդ խմբի անձանց թիվը 97 էր՝ կազմելով **ընդհանուրի 16.9 տոկոսը**, 2020 թ.՝ 124 (**ընդհանուրի 24.9 տոկոսը**)⁵, իսկ 2021 թ.՝ 146 (**ընդհանուրի 32.6 տոկոսը**)⁶: Այսինքն, թմրամիջոց գործածողների շրջանում երիտասարդների թիվը ոչ միայն տարեց տարի ավելանում է, այլ նաև աճում է մյուս տարիքային խմբերի նկատմամբ այս խմբի տոկոսային հարաբերակցությունը:

³ Տե՛ս «Առաջին ռեպորտաժ», հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.facebook.com/Addictions.Treatment.Arm/videos/768575614891321>

⁴ Տե՛ս «Միասին կարող ենք» հասարակական կազմակերպություն, հարցազրույց, 26.01.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.facebook.com/watch/?v=1225963414709349>

⁵ Տե՛ս Հայաստանի Հանրապետության թմրամիջոցների վերաբերյալ ազգային զեկույց, 2021, էջ 66, Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://nih.am/assets/pdf/atvk/69d9f2e85e75cd9d78d902d86ff28250.pdf>

⁶ Տե՛ս Հայաստանի Հանրապետության թմրամիջոցների վերաբերյալ ազգային զեկույց, 2022, էջ 58, Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://nih.am/assets/pdf/atvk/724aa61e297c1dea76fe4987368cab1a.pdf>

Լայն տարածում են ստացել սինթետիկ թմրանյութերը, որոնք անգամ մեկ օգտագործման դեպքում առաջացնում են հոգեբանական, իսկ 2-3 օգտագործումից հետո՝ ֆիզիկական կախվածություն⁷: Սինթետիկ թմրանյութերը հեշտ հասանելի են, այդ թվում դպրոցահասակ երեխաներին: Վերջիններիս շրջանում սինթետիկ թմրամիջոցների տարածվածության և «սովորական երևույթ» լինելու մասին են բարձրաձայնում նաև Ազգային ժողովում⁸:

Թմրամիջոցների ոլորտում իրականացվող պատժողական քաղաքականությունն անխուսափելիորեն հանգեցնում է մարդու իրավունքների խախտումներին: Խուսափելով քրեական պատասխանատվության ենթարկվելուց՝ թմրամիջոց գործածող անձը չի դիմում բժշկական օգնության, ինչի հետևանքով խախտվում է նրա առողջության իրավունքը: Խարանի դեմ անարդյունավետ պայքարի հետևանքով խախտվում է անձի՝ խտրականությունից զերծ մնալու իրավունքը: Ոստիկանության ծառայողների ոչ իրավաչափ գործողությունների հետևանքով խախտվում է խոշտանգումներից, արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքից զերծ մնալու և արդար դատաքննության իրավունքները:

Դեռևս 2016 թ. Յելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը հրապարակել է «Թմրամիջոցներ գործածող անձանց նկատմամբ իրականացվող քաղաքականության առանձնահատկությունները Հայաստանում: Հիմնական թերությունների վերհանումը և բարեփոխումների անհրաժեշտությունը» վերտառությամբ վերլուծությունը⁹, որի առաջարկությունները շարունակում են մնալ արդիական մինչ օրս: Ոլորտի քաղաքականությունը չի փոխվել, չի համապատասխանեցվել մարդու իրավունքների չափանիշներին և սկզբունքներին, ինչի հետևանքով էլ համարժեք չէ արդի մարտահրավերներին ու նոր խնդիրներին:

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑ ԳՈՐԾԱԾՈՂ ԱՆՁԱՆՑ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ԽԱՐԱՆԸ ՈՐՊԵՍ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԽՈՂԸՆԴՈՏ

Թմրամիջոց գործածող անձանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքի խնդրին Յելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակն

⁷ Տե՛ս ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն, հաղորդում, 02.03.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.facebook.com/watch/?v=527429976203897>

⁸ Տե՛ս ՀՀ ազգային ժողովի ութերորդ գումարման երրորդ նստաշրջանի սղագրություն թիվ 22-ը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <http://parliament.am/transcript.php?AgendaID=4403&day=03&month=05&year=2022&lang=arm#03.05.2022>

⁹ Վերլուծությունը մանրամասն տե՛ս հետևյալ հղմամբ՝ <http://archive.hcav.am/wp-content/uploads/2016/02/Չեկուլց-ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ-17.02.2016.pdf>

անդրադարձել է 2016 թ.-ի ուսումնասիրությունում՝ ներկայացնելով, ի թիվս այլնի, նաև խարանի վերացմանն ուղղված առաջարկություններ¹⁰: Առաջարկությունները, սակայն, չեն իրականացվել, և սույն գեկույցի շրջանակում կատարված ուսումնասիրության արդյունքները փաստում են, որ անցած 8 տարիների ընթացքում իրավիճակը չի բարելավվել: Պետության կողմից չեն իրականացվել խարանի բացառմանն ուղղված արդյունավետ քայլեր:

Իրավական ակտերում շարունակվում են կիրառվել խտրական եզրույթներ (թմրամոլ, թմրամոլություն, թմրամոլությամբ տառապող): Տարեկան ծրագրերը 2004 թ.-ից կրում են նույն անվանումը. «Հայաստանի Հանրապետությունում **թմրամոլության** և թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի միջոցառումների ծրագիր»: 2008 թ.-ից գործում է «**Թմրամոլների նկատմամբ** բժշկական դիտարկման և նրանց հաշվառման կարգը սահմանելու մասին» թիվ 1599-Ն ՀՀ կառավարության որոշումը¹¹, որում մինչ օրս եզրույթների մասով որևէ փոփոխություն չի կատարվել: Անգամ 2015 թ.-ին ամրագրված Կայուն զարգացման նպատակներում 3.5.1.a ցուցանիշը վերնագրված է «**Թմրամոլությամբ տառապող** անձանց թիվը»¹²:

Թմրամիջոց գործածելը չի դիտարկվում որպես առողջական խնդիր: Պետության քաղաքականությունն ունի թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց քրեական պատասխանատվության ենթարկելու նպատակ, որը հանգեցնում է հանրային բացասական կարծիքի ձևավորմանը:

Ինչպես ցույց են տալիս ՀԲԱ Վանաձորի գրասենյակի՝ զանգվածային լրատվության միջոցներով թմրամիջոց գործածող անձանց, թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությանը և թմրամիջոցներին առնչվող այլ հրապարակումների մշտադիտարկման արդյունքները, լրագրողական հանրույթը նույնպես օգտագործում է կարծրատիպային բառապաշար: Ավելին՝ կարծրատիպային եզրույթներով հրապարակումներ են տարածվում պետական մարմինների կայքէջերով, պետական մարմինները տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսանում կարծրատիպային եզրույթներ պարունակող լրատվական հրապարակումների համար¹³: Սա պայմանավորված է նաև իրավական ակտերում կիրառվող եզրույթների խտրական լինելով:

¹⁰ Տե՛ս ծանոթագրություն 9

¹¹ Տե՛ս «Թմրամոլների նկատմամբ բժշկական դիտարկման և նրանց հաշվառման կարգը սահմանելու մասին» թիվ 1599-Ն ՀՀ կառավարության որոշումը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=41779&fbclid=IwAR18a51hQO9WHmsTRKlbAbYG3vt9o1MXpswhm1Kndy3aDWIEpocSGuKsoPs>

¹² Տե՛ս Կայուն զարգացման ցուցանիշ 3.5.1. a, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://sdg.armstat.am/am/3-5-1-a/>

¹³ Տե՛ս ծանոթագրություն 2

2020-2022 թթ. ընթացքում հավաքագրված 5.064 հրապարակումների կեսից ավելին (58 տոկոս) տարածվել է ՀՀ ոստիկանության կողմից կամ վերջինիս տրամադրած տեղեկության հիման վրա, որոնց գերակշիռ մասն ունեցել է քրեական հետապնդման բովանդակություն: Առողջապահական և սոցիալական բաղադրիչի համար պատասխանատու գերատեսչությունների կողմից և վերջիններիս տրամադրած տեղեկատվության հիման վրա հրապարակումները չեն կազմել 2020-2022 թթ. հավաքագրված 5064 հրապարակումների նույնիսկ 1 տոկոսը: Ավելին, դրանք հիմնականում եղել են ոչ թիրախային և չեն վերաբերել թմրամիջոց գործածող անձանց բուժմանը, թմրամիջոցների գործածման կանխարգելմանը¹⁴:

Խարանը և խտրական վերաբերմունքը թմրամիջոցներ գործածող անձանց կյանքի որակի բարելավման հիմնական խոչընդոտներից են: Թմրամիջոց գործածող անձանց՝ թմրամիջոցների գործածումով պայմանավորված սոցիալ-հոգեբանական, իրավական և առողջապահական կարիքների վերաբերյալ ուսումնասիրության համաձայն՝ թմրամիջոց գործածող անձանց մեծամասնությունը, չնայած բազմաթիվ առողջական խնդիրների, նախընտրում են **չդիմել որևէ բժշկական հաստատություն**՝ խուսափելով խտրականության գոհ դառնալուց, բժշկական աջակցության մերժում ստանալուց, անձնական տվյալների բացահայտումից, իրավապահ համակարգի հետ խնդիրներ ունենալուց: Առհասարակ, առողջապահական հաստատություններ դիմում են միայն խիստ ծայրահեղ՝ կյանքին ակնհայտ վտանգ սպառնալու դեպքերում¹⁵:

Անձը, խուսափելով քրեական պատժի ենթարկվելուց, հասարակության կողմից մերժվելուց, թաքցնում է թմրամիջոցից կախվածության փաստը, ժամանակին չի դիմում ու չի ստանում անհրաժեշտ բժշկական, հոգեբանական և սոցիալական աջակցություն, ինչի հետևանքով խնդիրը խորանում է, բուժման, վերականգնման և վերաինտեգրման հնարավորությունները նվազում:

Այսինքն, պետության քաղաքականությունը միտված չէ անձանց **առողջության իրավունքի երաշխավորմանը, պատշաճ և ժամանակին բժշկական օգնություն ստանալու հնարավորության ապահովմանը:**

¹⁴ Տե՛ս ծանոթագրություն 2

¹⁵ Տե՛ս «Հայաստանի Հանրապետությունում թմրամիջոց գործածող անձանց շրջանում սոցիալ-հոգեբանական, իրավական և առողջապահական կարիքների ուսումնասիրություն», էջ 10-11, հետազոտություն, 2020 թ., «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://realwpr.org/news_attachments/29 - 4 - REPUBLIC%20OF%20ARMENIA.pdf

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԴԵՄ «ՊԱՅՔԱՐԻ» ՏԱՐԻ

ՉՐ Ոստիկանությունը 2023 թ. հայտարարել է **թմրամիջոցների դեմ պայքարի տարի**: Այդ պայքարի շրջանակներում, սակայն, մեկ ամսվա ընթացքում Հայաստան ներկրվող կամ Հայաստանի տարածքով անցնող մեծ քանակի թմրանյութերի ապօրինի տարանցումը բացահայտում են այլ երկրների իրավապահները: Մասնավորապես Հայաստան ուղարկվող մեծ խմբաքանակի **(2.7 տոննա)** թմրամիջոցն առգրավվում է Իտալիայի իրավապահների կողմից¹⁶, Իրանից 80 կգ հերոինի տարանցումը հայտնաբերում են վրացի իրավապահները¹⁷:

Մեկ այլ դեպքում բանալի արկղերում Հայաստան է ներմուծվել «Կոկաին» տեսակի շուրջ մեկ տոննա քաշով թմրամիջոց, սակայն «անձանց շրջանակը, որոնք մասնակցել են կամ որոնց կողմից իրականացվել է այդքան մեծ քանակով բանալի ներմուծումը»¹⁸ և տեղեկություն, թե որ պաշտոնական անձի թողտվությամբ կամ անփութության արդյունքում է նման քանակի թմրամիջոց մաքսազերծվել, հայտնվել Հայաստանի տարածքում, այդպես էլ չի ներկայացվել: Բացի դրանից՝ անպատասխան են մնում հարցեր, թե ինչ նպատակով է Հայաստան ներմուծվում մեծաքանակ թմրանյութը, ինչ երաշխիքներ ունեն հնարավոր ստացողը, որ թմրամիջոցների այդ քանակն անխոչընդոտ անցնելու էր Հայաստանի սահմանով և տիրապետվելու էր:

Միևնույն ժամանակ ոստիկանության ծառայողները ռեյդեր են կազմակերպում ակումբներ («Պոլիգրաֆ»¹⁹ և «Բան»²⁰)՝ բիրտ ու անհամաչափ ուժի գործադրմամբ որևէ դիմադրություն ցույց չտվող աշխատակիցներին և այցելուներին պառկեցնում են հատակին, սպառնում զենքով, արդյունքում

¹⁶ Տե՛ս Իտալիայում 3 տոննա կոկաին է առգրավվել, որի վերջնակետը Հայաստանն էր, հոդված, 16.05.2023 թ., Հայկական ժամանակ օրաթերթի կայք, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.armtimes.com/hy/article/260212?fbclid=IwAR3HZ20CBd4wViiQiDfJJOZijn43aJERdCsAmCLQxnf1v6wmQ9Se-AXxQ1U>

¹⁷ Տե՛ս Առգրավվել է Հայաստանից Վրաստան մտած 80 կգ «հերոին» տեսակի թմրամիջոց, հոդված, 25.05.2023 թ., ԳԱԼՄ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://galatv.am/hy/3211224/>

¹⁸ Տե՛ս Հայաստանում մեկ տոննա կոկաին հայտնաբերելուց մեկ ամիս անց էլ իրավապահները չեն հաղորդում՝ արդյոք քննում են մաքսայինի գործողությունները, հոդված, 27.06.2023 թ., «Ազատություն» ռ/կ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.azatutyun.am/a/32477394.html>

¹⁹ Տե՛ս «Ման եկեք՝ գտեք ձեր մեջ»։ Նինա Կարապետյանցը ոստիկաններին ուղղորդում է՝ ինչպես գտնել թմրանյութեր տարածողներին, հոդված, 28.04.2023 թ., Առավոտ օրաթերթ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.aravot.am/2023/04/28/1338114/>

²⁰ Տե՛ս Ոստիկանները դուխով ծեծում ու նվաստացնում էին տասնյակ մարդկանց, հոդված, 28.06.2023 թ., epress.am լրատվական ինտերնետային կայք, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://epress.am/2023/06/28/ban-police-violence.html?fbclid=IwAR0NXjPh6gDTPkiAbF6uNtnrMiRrNPqtSqGS9r-7AOe4mV_tYrJWqtmk9M

առգրավում ընդհանուր 1,95 գրամ քաշով «Մեթամֆետամին» և 5.87 գրամ հաստատուն քաշով «Մարիխուանա» տեսակի թմրամիջոցներ²¹:

Բացի դրանից՝ 41 անձ առաջին և 37 անձ երկրորդ դեպքում ոստիկանական բաժիններում ենթարկվել են դաժան ծեծի և խուզարկվելու համար մերկացվել²²: Ոստիկանության բաժիններ բերված անձանց գրառումները սոցցանցերում, ինչպես նաև հարցազրույցները զանգվածային լրատվության միջոցներին փաստում են, որ բաժանմունքում անձանց ծաղրել են²³, ստորացրել, անհրաժեշտ բժշկական օգնություն չեն ապահովել²⁴, ցուցաբերել են արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունք²⁵:

Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը հայտարարություն է տարածել ոստիկանության ծառայողների ոչ իրավաչափ գործողությունների և իրավասու մարմինների անգործության կապակցությամբ: Հայտարարության մեջ, ի թիվս այլնի, նշվում է, որ ՀՀ գլխավոր դատախազությունը, անտեսելով ոստիկանության աշխատակիցների կողմից խոշտանգման ենթարկված անձանց իրավունքների անհապաղ պաշտպանության անհրաժեշտությունը, օրենքով սահմանված կարգով **ամերևույթ հանցանքի մասին վկայող հաղորդման հիման վրա 24 ժամվա ընթացքում քրեական վարույթ նախաձեռնելու փոխարեն, հաղորդման ներկայացումից շուրջ մեկ շաբաթ անց, չի ձեռնարկել անհրաժեշտ, հրատապ քայլերը, չի կատարել խոշտանգումներից, մարդկային արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքից զերծ մնալու բացարձակ իրավունքի խախտման փաստով Կոնվենցիոն պարտավորությունները**²⁶:

²¹ Տե՛ս Երևանի «Բան» ակումբում թմրամիջոցներ են հայտնաբերվել. մեկ կին է կալանավորվել, հոդված, 27.06.2023 թ., Sputnik լրատվական գործակալություն, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://armeniasputnik.am/20230804/ogvostvosin-sastik-shvooger-chen-spasvum-surenjany-amran-kankhatesumneri-masin-63898176.html>

²² Տե՛ս Ոստիկանության ներխուժումը «Պոլիգրաֆ». Ինչո՞ւ են հատկապես մտահոգ մերձիշխանական շրջանակները, հոդված, 25.04.2023 թ., www.168.am ինտերնետային կայք, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://168.am/2023/04/25/1865281.html>

²³ Տե՛ս հրապարակում Ինստագրամում, 24.04.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.instagram.com/p/CraiTQNs8TL/>

²⁴ Տե՛ս հրապարակում Ինստագրամում, 24.04.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.instagram.com/p/Cra-BQeMkJL/>

²⁵ Տե՛ս Ոստիկանները դուրսով ծեծում ու նվաստացնում էին տասնյակ մարդկանց, հոդված, 28.06.2023 թ., epress.am լրատվական ինտերնետային կայք, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://epress.am/2023/06/28/ban-police-violence.html?fbclid=IwAR0NXjPh6gDTPkiAbF6uNtnrMiRrNPqtSgGS9r-7AOe4mV_tYrJWqtmk9M

²⁶ Տե՛ս «Պոլիգրաֆ» ակումբում քաղաքացիների արժանապատվությունը նվաստացնող ոստիկանական գործողությունների փաստով քննության վիճակի մասին, հայտարարություն, 03.05.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://hcav.am/03-05-2023/?fbclid=IwAR1_PlhM0IImpEVsBoxTvrbaVDyiD-2gjOCi7znYhjCm92gGfpy3KQ1FHE

իրավապահ մարմինները, սակայն, որևէ հանցագործության կատարման փաստ չեն հայտնաբերել Ջետք Մեդիա Գործարանի²⁷ փետրվարի 17-ի «The Office» ակումբում թմրանյութերի շրջանառության վերաբերյալ, այդ թվում անչափահասների շրջանում հրապարակման հետքերով²⁸: Հատկանշական է, որ այս ակումբը ոստիկանության ռեյդերի թվում չէ:

Բացի դրանից՝ 2023 թ. ընթացքում ոստիկանության նորաստեղծ պարեկային ծառայության ներսում են արձանագրվել թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեպքեր: Մասնավորապես մարտի 13-ին Արագածոտնի մարզում թմրամիջոց ապօրինի պահելու և իրացնելու հանցավոր արարք կատարելու մեջ հիմնավոր կասկածի հիմքով ձերբակալվել է 2 անձ, որոնցից մեկը պարեկային ծառայող էր²⁹: 2022 թ. նոյեմբեր կամ դեկտեմբեր ամսին էլ ոստիկանության Արաբկիրի բաժնի օպերլիազորն էր «կրիստալ» տեսակի թմրանյութ վաճառում և դրա վրա բռնվել է³⁰:

Կարող ենք եզրակացնել, որ իրավապահ մարմիններն անհրաժեշտ ջանքեր չեն գործադրում, չունեն կամք կանխելու տոննաներով թմրանյութերի ապօրինի մուտքը Հայաստան և/կամ դրանց տարանցումը Հայաստանի տարածքով, կամ գործ ունենք վերազգային կոռուպցիոն հանցագործության փաստի հետ: Մինչդեռ մեծաթիվ ուժեր են ներգրավվում ակումբներ ռեյդեր կազմակերպելու, անհամաչափ ուժ գործադրելու համար, որոնք ուղեկցվում են դիմադրություն ցուցադրելուց զրկված անձանց նկատմամբ անհամաչափ ուժի գործադրումով, բռնությունով, մարդկային արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքով: Փաստացի, թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի ուղղությամբ պետության կողմից իրականացվող քաղաքականությունը սահմանափակվում է թմրամիջոցներ ենթադրաբար գործածող անձանց քրեական հետապնդմամբ, նրանց նկատմամբ բռնությունների կիրառմամբ:

²⁷ Ջետք Մեդիա Գործարանը «Ջետաքննող լրագրողներ» հասարակական կազմակերպության նախագիծն է

²⁸ Տե՛ս Երևանյան գիշերային դետեկտիվ՝ չճշտված հանգամանքներով, հոդված, 17.02.2023 թ., Ջետք Մեդիա Գործարան, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://mediafactory.am/our-products/yerevan-night-detective>

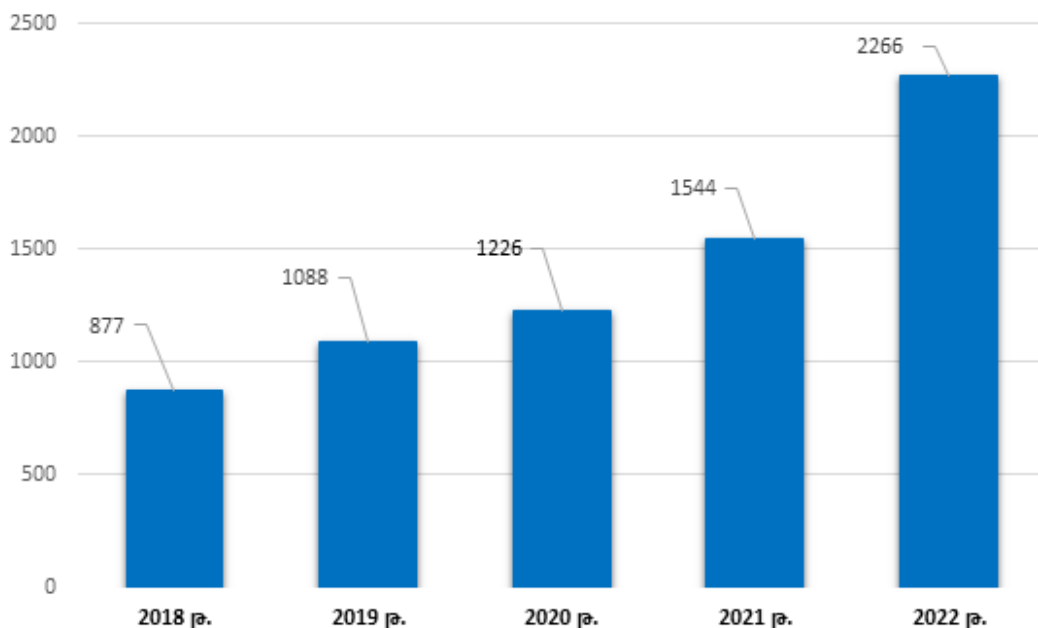
²⁹ Տե՛ս ՔԿ-ից հաստատում են՝ պարեկի մոտ «Մեթամֆետամին» թմրամիջոցի՝ առանձնապես խոշոր չափ է հայտնաբերվել, հոդված, 14.03.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://168.am/2023/03/14/1846029.html>

³⁰ Տե՛ս Ոստիկանության Արաբկիրի բաժնի օպերլիազոր էլ է «կրիստալ» տեսակի թմրանյութ վաճառելու պահին բռնվել. Դանիել Իոաննիսյան, հոդված, 14.03.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.aravot.am/2023/03/14/1328816/>

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊԿԱԾ ԻՐԱԿԱՏԱԽՏՈՒՄՆԵՐԻ ՊԱՏԿԵՐԻ ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ

2022 թ. թմրամիջոցներ իրացնելու դեպքերը 2021-ի համեմատ աճել են 95 տոկոսով³¹: 2022 թ. թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների հետ կապված հայտնաբերված հանցագործությունների թիվը կազմել է 2266: 2021 թ. համեմատությամբ ցուցանիշն աճել է **47 տոկոսով** (1544 դեպք), 2020 թ. համեմատությամբ՝ **85 տոկոսով** (1226 դեպք)³², իսկ 2019 թ. համեմատությամբ՝ **108 տոկոսով** (1088 դեպք)³³ (տե՛ս Գծապատկեր 2):

Գծապատկեր 2. Թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների հետ կապված հանցագործությունների թիվը 2018-2022 թթ.



Ինչպես երևում է գծապատկերից, 5 տարվա ընթացքում հանցագործությունների թիվն աճել է ավելի քան 150 տոկոսով:

Բացի դրանից՝ 2021 թ. կտրուկ աճել է ապօրինի շրջանառությունից առգրավված թմրամիջոցների ընդհանուր քանակը, մասնավորապես բարձր վտանգավորություն ներկայացնող այնպիսի թմրամիջոցների առգրավումը,

³¹ Տե՛ս «2023-ին թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության արդեն 324 դեպք». աճել է թմրանյութ օգտագործող անչափահասների ու կանանց թիվը», հոդված, 02.03.2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.azatutyun.am/a/32295726.html>

³² Տե՛ս Ամփոփ տեղեկատվություն 2021 թ. ընթացքում ՀՀ-ում թմրամիջոցների անօրինական շրջանառության դեմ պայքարի ոլորտում առկա իրավիճակի վերաբերյալ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.police.am/fight-against-drug-trafficking/statistics1.html>

³³ Տե՛ս ՀՀ դատախազության 2020 թվականի գործունեության մասին, էջ 23-24, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.prosecutor.am/myfiles/files/pdf/haxordum-2020.pdf>

ինչպիսիք են կոկաինը և հերոինը (2021 թ. առգրավվել է 434 կգ կամ 33 անգամ ավելի հերոին, քան 2020 թ.)³⁴:

Առգրավված թմրամիջոցների թվի աճն իրականում վկայում է թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության ավելացման մասին: Ինչպես փաստում են հենց իրենք՝ իրավասուները, շարունակում է բարձր մնալ թմրամիջոցների հետ կապված հանցագործությունների լատենտայնությունը և հանցավորության ամբողջական պատկերը չի արտացոլվում գրանցված հանցագործությունների քանակական ցուցանիշներում³⁵: Ավելին, իրացման նպատակով թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության արձանագրված դեպքերի թվի նվազումը ինքնին ոչ միայն բացասական ցուցանիշ է, այլև ուղղակի հիմնավորում է, որ պատժողական քաղաքականությունը որևէ դրական արդյունք չի կարող ունենալ³⁶ (այդ քաղաքականության անարդյունավետությունն ապացուցվել է տարբեր երկրների օրինակով³⁷):

Չուզահեռ նվազում է բացահայտված և համապատասխանաբար աճում չբացահայտված դեպքերի ցուցանիշը (տե՛ս Գծապատկեր 3):

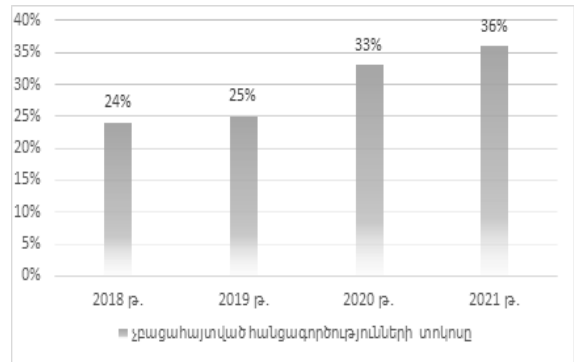
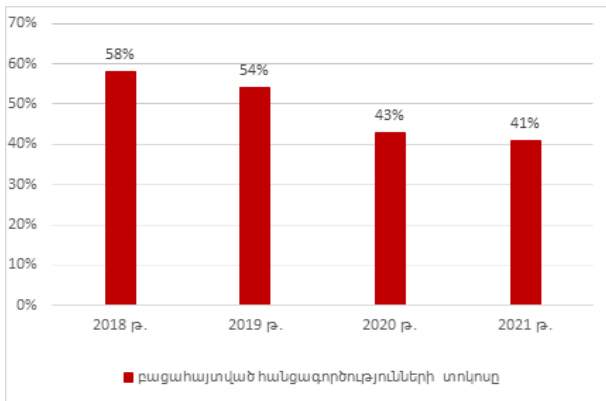
Գծապատկեր 3. Թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների ապօրինի շրջանառության հետ կապված բացահայտված և չբացահայտված հանցագործության ցուցանիշները 2018-2021 թթ.

³⁴ Տե՛ս ԶՂ դատախազության 2021 թվականի գործունեության մասին, էջ 31, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.prosecutor.am/myfiles/files/decrees/Haxordum%20AJ%202021.pdf> և ԶՂ ազգային ժողովի ութերորդ գումարման երրորդ նստաշրջանի սղագրություն թիվ 22-ը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <http://parliament.am/transcript.php?AgendaID=4403&day=03&month=05&year=2022&lang=arm#03.05.2022>

³⁵ Տե՛ս «Հայաստանի Հանրապետությունում թմրամոլության և թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի 2022 թվականի միջոցառումների ծրագիրը և ժամանակացույցը հաստատելու մասին» ԶՂ կառավարության 2021 թ. սեպտեմբերի 30-ի N 1616-L որոշում, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=156445>

³⁶ Տե՛ս ծանոթագրություն 34, էջ 32-33

³⁷ Տե՛ս Cross-country Comparison of Treatment Policies Facing the Drug Abuse in Five Selected Countries, 2019 Apr; 11(2): 81–92., National Library of Medicine, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6633066/>

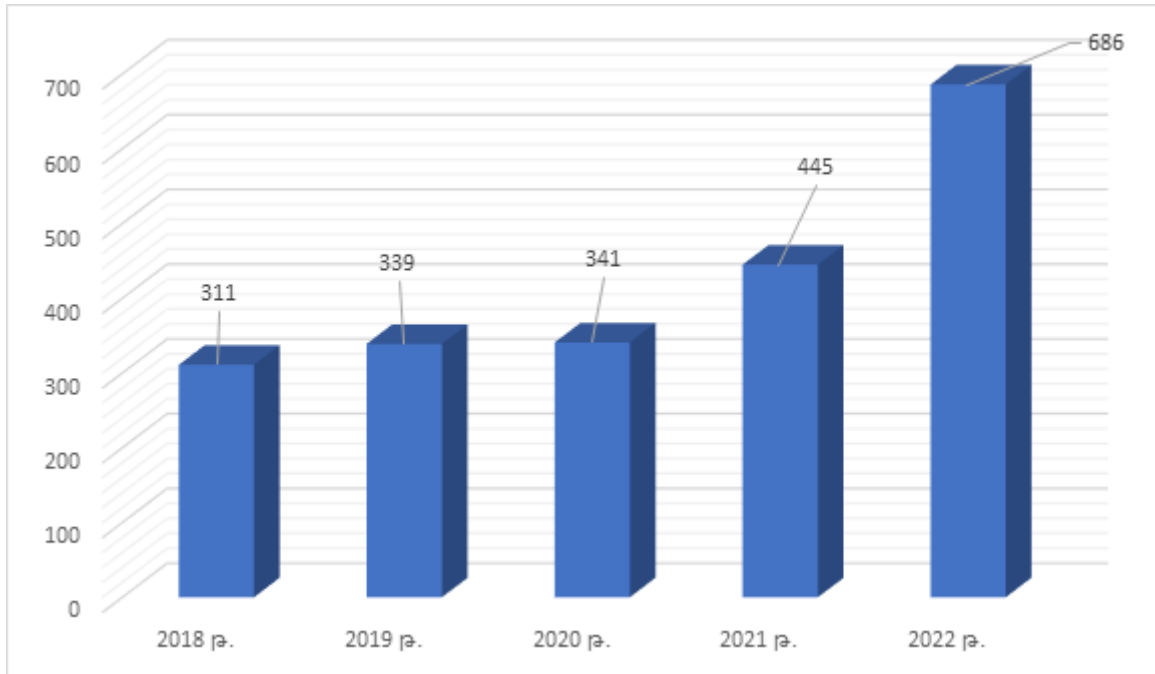


Ինչպես երևում է գծապատկերներից, 4 տարվա ընթացքում բացահայտման ցուցանիշը նվազել է 17 տոկոսով, իսկ չբացահայտման ցուցանիշն աճել է 12 տոկոսով:

2021 թ.-ին 2020 թ. համեմատ գրեթե կրկնակի աճել է *Թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և (կամ) դրանց պրեկուրսորների մաքսանենգությունը* հողվածի հատկանիշներով հանցագործությունների թիվը՝ 420 դեպք (2020 թ.՝ 222 դեպք)³⁸: Ուշագրավ է նաև *Թմրամիջոցների կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի* հատկանիշներով հանցագործությունների թվի աճը (տե՛ս Գծապատկեր 4):

Գծապատկեր 4. ՀՀ քրեական օրենսգրքի Թմրամիջոցների կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի հողվածի հատկանիշներով հանցագործությունները 2018-2022 թթ.

³⁸ Տե՛ս Ամփոփ տեղեկատվություն 2021 թ. ընթացքում ՀՀ-ում թմրամիջոցների անօրինական շրջանառության դեմ պայքարի ոլորտում առկա իրավիճակի վերաբերյալ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.police.am/fight-against-drug-trafficking/statistics1.html>



Ինչպես երևում է գծապատկերից, 2021 թ. թմրամիջոցների կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի հատկանիշներով հանցագործությունների թիվը 2020 թ. համեմատ աճել է **23.4 տոկոսով**, իսկ 2022 թ.-ին՝ **101 տոկոսով**:

Այս հոդվածի հատկանիշներով հանցագործության սուբյեկտներն այն անձինք են, որոնք ձեռք են բերում թմրամիջոցն անձնական օգտագործման համար, և պետք է դիտարկվեն որպես կախվածության բուժման և սոցիալական ներառման կարիք ունեցողներ: Ավելին, հաշվի առնելով կյանքի դժվարին իրավիճակներում գտնվող անձանց, մասնավորապես 2020 թ.-ի 44 օրյա պատերազմի մասնակիցներին և տուժածներին և 44 օրյա պատերազմի հոգեբանական ծանր ազդեցությունը հանրության վրա, անհրաժեշտ է վերլուծել այս թվային տվյալների աճի պատճառներն ու հիմքերը:

Հանցագործությունների թվի աճին զուգահեռ աճում է նաև պատասխանատվության ենթարկված անձանց թիվը: 2022 թ. պատասխանատվության է ենթարկվել 754 անձ (2021 թ.՝ 595 անձ): Նախորդ պարբերությունում արժարժված պատերազմի հետևանքների համատեքստում հատկանշական է նաև պատասխանատվության ենթարկված անձանց տարիքային բնութագիրը: Մասնավորապես 2022 թ.-ին պատասխանատվության ենթարկված 18-29 տարեկան անձանց թիվը նախորդ տարվա համեմատ աճել է **74 տոկոսով: Ընդ որում 18-24 տարեկան անձանց թիվն աճել է 80 տոկոսով, իսկ 25-29 տարեկան անձանց թիվը՝**

71 տոկոսով³⁹: Այս տարիքային խմբում են 2020 թ. պատերազմի մասնակիցները, այդ տարի և դրանից հետո զինված ուժերում ծառայածները: Այսինքն, կարող ենք առնվազն ենթադրություն անել, որ պատերազմի հոգեբանական ազդեցության անտեսումը, և պատերազմի մասնակիցների ու նրանց հարազատների համար հոգեբանական աջակցության միջոցառումների նախ ոչ պատշաճ իրականացումը⁴⁰, իսկ այնուհետև առհասարակ դրանց բացակայությունը հանգեցնում են այդ անձանց մոտ կախվածությունների առաջացմանը, ինչպես նաև, որպես հետևանք, հանցագործությունների աճին:

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՕԳՏԱԳՈՐԾՄԱՆԸ ՎԵՐԱԲԵՐՈՂ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱԶԱՓՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՈՒՄ

Մինչև 2008 թ.-ը քրեական պատասխանատվություն էր նախատեսվում առանց բժշկի թույլտվության թմրամիջոցներ գործածելու համար: 2008 թ. մայիսի 26-ին կատարված օրենսդրական փոփոխությունների արդյունքում առանց իրացնելու նպատակի **մանր չափերով** թմրամիջոցների կամ հոգեմետ նյութերի ապօրինի շրջանառությունն ապաքրեականացվեց և պատասխանատվություն սահմանվեց Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՅՅ օրենսգրքով:

Նույն օրենսգրքով է սահմանված թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի **մանր չափ** եզրույթը (հոդված 44.1)⁴¹, իսկ դրա քանակն ըստ թմրամիջոցի ու մանրամասն նկարագրությունը սահմանված է ՅՅ կառավարության որոշմամբ⁴²: ՅՅ քրեական օրենսգիրքը սահմանում է զգալի, խոշոր և առանձնապես խոշոր չափերը (հոդված 393)⁴³:

Կարևոր է արձանագրել, որ ափիոնատիպ նյութերի համար սահմանված մանր չափերը հաճախ նույնիսկ բավարար չեն ափիոնատիպ նյութերից կախվածությունն ունեցող անձանց մեկանգամյա գործածման համար:

³⁹ Տե՛ս «Հայաստանի Հանրապետությունում թմրամիջոցների և թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի 2024 թվականի տարեկան ծրագիրը հաստատելու մասին» Հայաստանի Հանրապետության կառավարության որոշման նախագիծ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.e-draft.am/projects/5893>

⁴⁰ Տե՛ս ՀԶԱՎ Տեղեկանքը Ադրբեջանի Հանրապետության կողմից 2020 թ. սեպտեմբերի 27-ին սանձազերծված պատերազմի մասնակիցների և հանրության հոգեբանական վերականգնման աշխատանքների վերաբերյալ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://hcav.am/paterazm-hogebankan-verakangnman-tsragir/>

⁴¹ Տե՛ս ՅՅ վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրքը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=179295>

⁴² Տե՛ս ՅՅ կառավարության թիվ 707-Ն որոշումը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=172854>

⁴³ Տե՛ս ՅՅ քրեական օրենսգիրքը, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/documentView.aspx?docid=178683>

Ափիոնատիպ նյութերի նկատմամբ բարձր տոլերանտությամբ անձի մոտ կախվածության պատճառով առաջացած գրկանքի համախտանիշը վերացնելու նպատակով մեկանգամյա գործածման համար անհրաժեշտ ափիոնատիպ նյութի քանակը հիմնականում չի կարող չգերազանցել օրենսդրությամբ սահմանված մանր չափերին:

Այսինքն, անձնական օգտագործման համար, օրինակ՝ զգալի չափի թմրանյութ ունենալու համար անձը ենթարկվում է քրեական պատասխանատվության: Փաստացի, բժշկական օգնության կարիք ունեցող անձը ոչ միայն չի ստանում այդ օգնությունը, այլ ավելին՝ ենթարկվում է քրեական պատասխանատվության:

Նշենք, որ ԱՊՀ անդամ պետությունների՝ Ռուսաստան, Բելառուս, Ղազախստան և Ղրղզստան օրենսդրություններով սահմանված և մեր տարածաշրջանում հիմնական տարածում գտած թմրամիջոցների մանր չափերը գերազանցում են ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված մանր չափերին: Եվրոպական միության երկրներում նույնպես սահմանված թմրամիջոցների մանր չափերը կամ թմրամիջոցների այն չափերը, որոնք չեն հանգեցնում քրեական պատասխանատվության, Եականորեն ավելի մեծ են, քան ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանվածները⁴⁴:

Այս և ոլորտին վերաբերող մի շարք այլ խնդրներին Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը անդրադարձել է դեռևս 2016 թ.-ին «Թմրամիջոցներ գործածող անձանց նկատմամբ իրականացվող քաղաքականության առանձնահատկությունները Հայաստանում: Հիմնական թերությունների վերհանումը և բարեփոխումների անհրաժեշտությունը» վերտառությամբ վերլուծության մեջ⁴⁵: Հատկանշական է, որ վերլուծության մեջ արժարժված խնդիրները ոչ միայն լուծում չեն ստացել անցած տարիների ընթացքում, այլ ավելին՝ 2023 թ. հոկտեմբերի 31-ին ՀՀ Ազգային ժողովում քննարկման ժամանակ ներքին գործերի նախարար Վահե Ղազարյանը դիրքորոշում հայտնեց, որ թմրանյութերի օգտագործումը պետք է կրկին քրեականացվի⁴⁶:

⁴⁴ Առավել մանրամասն տե՛ս Թմրամիջոց գործածող անձանց նկատմամբ իրականացվող քաղաքականության առանձնահատկությունները Հայաստանում: Հիմնական թերությունները և բարեփոխումների անհրաժեշտությունը գեկույցը, 2015 թ., Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <http://archive.hcav.am/wp-content/uploads/2016/02/Չեկույց-ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐ-17.02.2016.pdf>

⁴⁵ Տե՛ս ծանոթագրություն 9

⁴⁶ Տե՛ս Թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառությունն աճել է. բուժվողների շարքում երկու դեռահաս աղջիկ կա, հոդված, 31.10.2023 թ., «Ազատություն» ռ/կ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.azatutyun.am/a/32662172.html>

ԹՄՐԱՄԻՋՈՑՆԵՐԻՑ ԿԱԽՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ, ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՕԳՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆՆ ՈՒ ՄԱՏՉԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ

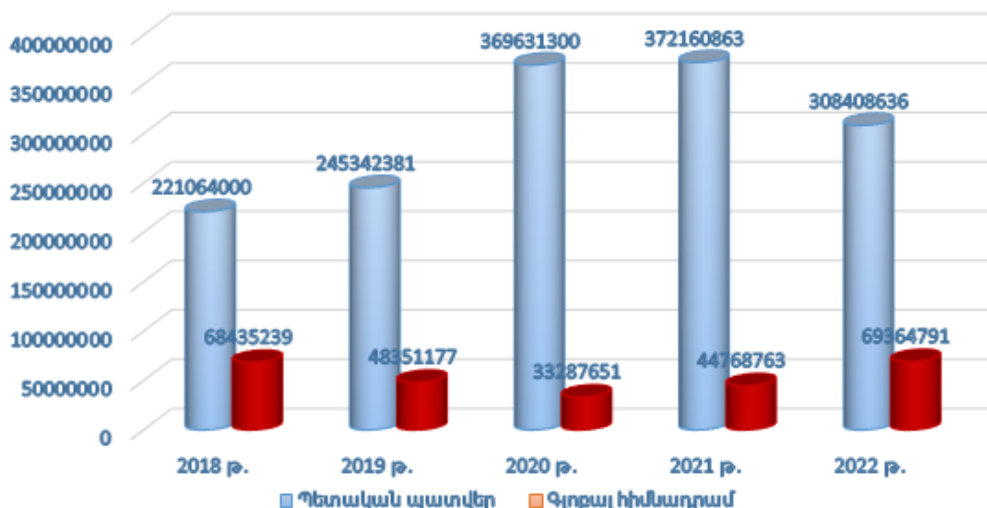
Մտահոգիչ է թմրամիջոցներից կախվածությունը որպես առողջական խնդիր դիտարկելու խոսույթի գրեթե բացակայությունը և համապատասխանաբար կախվածություն ունեցող անձանց համար բժշկական օգնության հասանելիության ու մատչելիության ցածր մակարդակը:

Թմրամիջոց գործածող անձանց բժշկական օգնություն տրամադրվում է ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում, Սյունիքի մարզային նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում, Լոռու մարզային հոգեոչափաբանական դիսպանսերում և Գյումրու հոգեկան առողջության կենտրոնում: Ծառայությունների մատուցման հիմնական բեռը ընկնում է ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնին, որը գործում է ՀՀ ԱՆ ենթակայության ներքո և տեղակայված է Երևանում:

Հարկ է նկատել, որ ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում վերջին տարիներին իրականացվում են տեսանելի բարեփոխումներ, որոնցից է անվանման փոփոխությունը: Մինչ 2019 թ. դեկտեմբերի 18-ն այն կոչվում էր Նարկոլոգիական հանրապետական կենտրոն:

2018-2021 թթ. ընթացքում ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնի պետական պատվերի ֆինանսավորումն ավելացել է ավելի քան 151 մլն ՀՀ դրամով (կամ 68 տոկոսով) (տե՛ս Գծապատկեր 5):

Գծապատկեր 5. ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնին ֆինանսական հատկացումները 2018-2022 թթ.



Տարիների ընթացքում թմրամիջոցներից կախվածությունն ունեցող անձինք բուժում էին ստանում չհարմարեցված, անմխիթար շենքային պայմաններում, որևէ մասնագիտական, մասնավորապես հոգեբանի և սոցիալական աշխատողի ծառայություններ հասանելի չէին: Վերջին տարիների ընթացքում Կենտրոնի շենքային և աշխատանքային պայմանները բարելավվել են, այն համալրվել է մասնագետներով, Կենտրոնի անվանումը համապատասխանում է իր գործունեության բովանդակությանը:

Կատարված դրական փոփոխությունները չեն կարող բավարար համարվել և համակարգային ազդեցություն ունենալ, քանի դեռ թմրամիջոցներից կախվածությունն ունեցող անձինք կենթարկվեն քրեական պատասխանատվության:

Որպես նման եզրահանգման հիմնավորում նշենք. 2022 թ.-ին թմրամիջոց գործածող հաշվառված անձանց թիվը նախորդ տարվա համեմատ ավելացել է 42-ով (կամ 0,6 տոկոսով), ՅՅ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը **22-ով (կամ 6 տոկոսով)**, մինչդեռ պատասխանատվության ենթարկված անձանց թիվը` **159-ով (կամ 27 տոկոսով)**, իսկ թմրամիջոցների կամ հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի հողվածի հատկանիշներով հանցագործությունները` **241 դեպքով (կամ 54 տոկոսով)**: **Այսինքն, բժշկական աջակցություն ստացել է դրա կարիքն ունեցող անձանց չնչին տոկոսը, իսկ սոցիալական աջակցության, զբաղվածության ապահովման ծրագրերում անձանց ներառումը գրեթե բացակայում է:**

Հայաստանում հասանելի է ՄՓԲ ափիոնատիպ նյութերից կախվածությունն ունեցող անձանց համար, որը, սակայն, անվճար հիմունքներով տրամադրվում է սահմանափակ թվով անձանց: Հասանելի է նաև դետոքսիֆիկացիոն բուժում, որը ՅՅ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում իրականացվում է պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում` անձանց ինքնակամ դիմելու դեպքում:

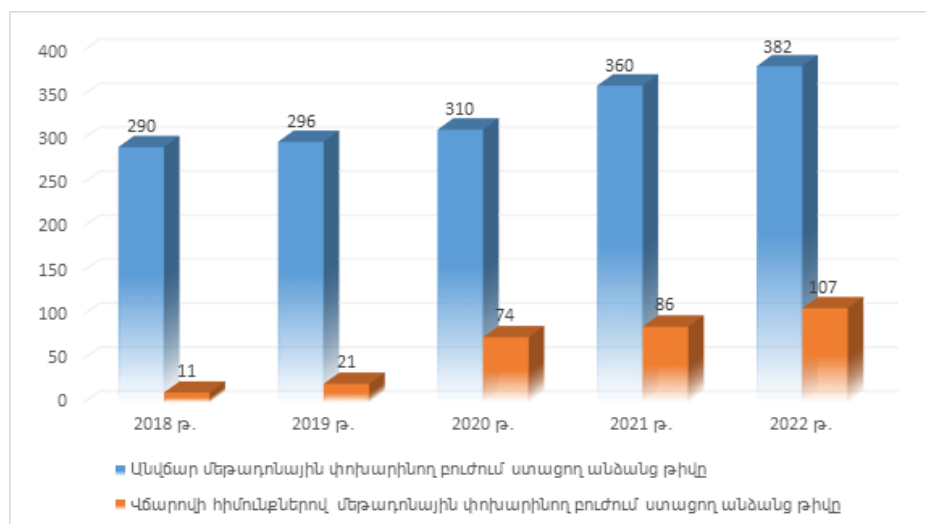
Քաղաքացիական հասարակության կազմակերպությունների կողմից իրականացվում են թմրամիջոցներից կախվածությունն ունեցող անձանց սոցիալական ներառման և աջակցության ծրագրեր: Հաշվի առնելով, որ քաղաքացիական հասարակությունն աջակցություն կարող է տրամադրել սահմանափակ ժամանակահատվածում` մեծապես պայմանավորված ֆինանսական ռեսուրսների սղությանը` անհրաժեշտ է թմրամիջոց գործածող անձանց սոցիալական աջակցության ծրագրերի իրականացում` ՅՅ ԱՍՀՆ ու ԱՆ կողմից` երաշխավորելու այդ ծրագրերի շարունակականությունը և անխափանությունը:

1. Մեթադոնային փոխարինող բուժում

Այսօր Հայաստանում հասանելի է ափիոնատիպ նյութերից կախվածության մեթադոնային փոխարինող բուժումը: ՀՀ-ում «Մեթադոնային փոխարինող բուժման տրամադրում ափիոնատիպ նյութերից կախվածություն ունեցող անձանց» ծրագիրը ներդրվել է 2009 թ. հոկտեմբերի 1-ից «Հոգեբուժական բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ նարկոլոգիական կենտրոնում «Առողջապահական նախաձեռնությունների հայկական կենտրոն» ՀԿ-ի հետ համատեղ Բաց հասարակության հիմնադրամներ-Հայաստանի աջակցությամբ: 2010 թ. օգոստոսից ՄՓԲ իրականացվում է ՀՀ ԱՆ «Հոգեբուժական բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ նարկոլոգիական կենտրոնի կողմից ՀՀ ԱՆ ՁԻԱՀ-ի, տուբերկուլոզի և մալարիայի դեմ պայքարի Գլոբալ հիմնադրամի կողմից ֆինանսավորվող «ՀՀ ՄԻԱԿ/ՁԻԱՀ-ի դեմ պայքարի ազգային ծրագրին աջակցություն» դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակներում: Մշակվել և ներդրվել է նաև «Ափիոնատիպ նյութերից կախվածության մեթադոնային փոխարինող բուժման» կլինիկական ուղեցույցը⁴⁷: Ծրագիրը տարիների ընթացքում դրական զարգացումներ է գրանցել, մասնավորապես՝

✓ **2018-2022 թթ. ընթացքում ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում ՄՓԲ ստացող անձանց թիվն աճել է (տե՛ս Գծապատկեր 6)**

Գծապատկեր 6. ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում ՄՓԲ ստացող անձանց թիվը 2018-2022 թթ.



⁴⁷ Տե՛ս Ափիոնատիպ նյութերից կախվածության մեթադոնային փոխարինող բուժման կլինիկական ուղեցույց, Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <http://nih.am/am/guides/56/am>

Ինչպես երևում է գծապատկերից, 2022 թ.-ին անձանց թիվը 2018 թ. համեմատ ավելացել է 188-ով (կամ 62 տոկոսով): Հատկանշական է, որ ավելանում է նաև վճարովի հիմունքներով բուժում ստացող անձանց թիվը: Եթե 2019 թ. 13 անձ էր ստանում վճարովի հիմունքներով բուժում, ապա 2023 թ.-ին նրանց թիվը 140 է:

ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնի 2023 թ. տվյալներով՝ բուժում է ստանում 0-25 տարեկան 2 անձ, 26-40 տարեկան 105 անձ, 41-60 տարեկան 380 անձ և 61 ու բարձր տարիքի 38 անձ:

ՄՓԲ ամսական վճարը նվազել է

2019 թ. նոյեմբերից բուժման համար անհրաժեշտ վճարի չափը նվազեցվել և ներկայումս կազմում է 40.000 ՀՀ դրամ (մինչև 2019 թ. նոյեմբեր ամսական վճարը 65.000 ՀՀ դրամ էր): Նվազումը հնարավոր է եղել ապահովել այդ թվում հեղուկ մեթադոնի ներառման շնորհիվ, որի արժեքն ավելի ցածր է:

Դեղաչափը տրամադրվում է մեկ շաբաթվա համար

Անձը շաբաթը մեկ անգամ ներկայանում է ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն, որտեղ ընդունում է իր այդ օրվա դեղաչափը և ստանում հաջորդ 6 օրվա համար անհրաժեշտ դեղաչափը: Այսինքն, անձը ստիպված չէ ամեն օր ճանապարհի համար գումար և ժամանակ ծախսել՝ դեղաչափը ստանալու համար:

Բժշկական օգնությունից բացի ապահովվում է սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն

ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնում հաստիքագրված են 2 սոցիալական աշխատող և 4 հոգեբան: Նշյալ մասնագետների ներգրավումը նպաստում է անձանց սոցիալական ներառմանը և հոգեբանական խնդիրների հաղթահարմանը՝ բարձրացնելով բուժման արդյունավետությունը և կանխելով հնարավոր ճգնաժամերը, ապօրինի թմրամիջոցների գործածման դեպքերը:

Այնուամենայնիվ առկա են մի շարք խնդիրներ ու բացեր, որոնք խոչընդոտում են ՄՓԲ ծրագրի՝ անհրաժեշտ ծավալով ու արդյունավետությամբ իրականացմանը՝

 **ՄՓԲ անհասանելիությունը** **ծառայության** **աշխարհագրական**

ՄՓԲ-ն հասանելի է Հայաստանի 4 քաղաքներում՝ Երևանում, Գյումրիում, Վանաձորում և Կապանում:

✗ ՄՓԲ ծառայություններից անվճար օգտվելու սահմանափակ հնարավորությունը

ՀՀ ԱՆ Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոնի տնօրեն Սուրեն Նազինյանի՝ սոցիալական հարթակում տրամադրած տեղեկության համաձայն՝ 2023 թ. դրությամբ Հայաստանում ներարկային եղանակով թմրամիջոցներ գործածողների թիվը կազմում է շուրջ 14000, որոնց գերակշիռ մեծամասնությունն օփիոիդային թմրամիջոցներ գործածողներ են: Օփիոիդային թմրամիջոցների գործածմամբ պայմանավորված հաշվառված անձանց թիվը կազմում է շուրջ 2900, իսկ փոխարինող բուժում ստանում են մինչև 1000 անձ՝ ներառյալ մարզերը և քրեակատարողական հիմնարկները (ԶԿՀ)⁴⁸: Այսինքն, ՄՓԲ ստանում է հաշվառված անձանց 34,5 տոկոսը, մինչդեռ իրական կարիքի ծավալներն ավելի մեծ են:

ՄՓԲ-ն անվճար հիմունքներով ստանալու իրավունք ունեն ՀՀ կառավարության թիվ 318-Ն որոշմամբ խմբերը⁴⁹: ՄՓԲ ծրագրում անվճար բուժման համար դիմող քաղաքացիները պետք է հերթագրվեն, սակայն շատերը նախընտրում են չհերթագրվել, քանի որ անվճար տեղերը սահմանափակ են, սպասման ժամանակը բավական երկար է⁵⁰:

Համաձայն թմրամիջոցների ներարկային օգտագործող (ԹՆՕ) անձանց հետ աշխատող «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ-ի տվյալների՝ ՄՓԲ կարիք ունեցող ու անվճար օգտվելու հնարավորություն չունեցող ԹՆՕ-ներն այն ձեռք են բերում ապօրինի ճանապարհներով, իսկ իրավապահ համակարգի կողմից հայտնաբերվելու դեպքում՝ պատժվում: Այսինքն, բժշկական օգնության կարիք ունեցող անձն այն չի ստանում: Այս մոտեցումը պետության պատժողական քաղաքականության հերթական դրսևորումն է:

ԱՀԿ, ՄԱԿ թմրամիջոցների և հանցագործության հարցերով գրասենյակի, ՄԱԿ ՄԻԱԿ/ՁԻԱՀ միացյալ ծրագրի համատեղ ուսումնասիրությունները փաստում են, որ ափիոնատիպ նյութերի կախվածությունը հասարակության

⁴⁸ Տե՛ս ֆեյսբուքյան հրապարակում առ 18 օգոստոսի 2023 թ., հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.facebook.com/Addictions.Treatment.Arm/posts/pfbid0pvDi5SMSV19J76hmypea3TWCZaN99PtcX1UKw3v4ikD3LeHQLbwZmfCkKkPgGpikI>

⁴⁹ Տե՛ս ՀՀ կառավարության 2004 թ. մարտի 4-ի թիվ 318-Ն որոշման Հավելված 1. Պետության կողմից երաշխավորված անվճար և արտոնյալ պայմաններով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու իրավունք ունեցող բնակչության սոցիալապես անապահով ու առանձին (հատուկ) խմբերի ցանկ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=175656>

⁵⁰ Տե՛ս ծանոթագրություն 15, էջ 15

համար զգալի վտանգներ է պարունակում: Դրանք են գործազրկությունը, անօթևան մնալը, ընտանիքի կազմալուծումը, տնտեսական արտադրողականության կորուստը, սոցիալական անկայունությունը և հանցավոր վարքագիծը: Ափիոնատիպ նյութերի օգտագործման հետևանքները ներառում են վաղաժամ մահվան ավելի բարձր ռիսկը, ներարկային օգտագործման դեպքում արյան միջոցով փոխանցվող վարակների բարձր ռիսկը⁵¹:

Ըստ այդմ, ծախսարդյունավետության տեսանկյունից, ինչպես նաև միջազգային լավագույն փորձը հաշվի առնելով՝ փոխարինող բուժումը պետք է անվճար հիմունքներով հասանելի լինի ափիոնատիպ նյութերից կախվածության համախտանիշ ունեցող բոլոր անձանց համար:

Անձնական տվյալների գաղտնիության չապահովումը

Թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձինք բարձրաձայնում են բժշկական գաղտնիքի չապահովման, խարանի, սոցիալական ներառման խնդիրների մասին:

Այդ ամենը, ինչպես նաև պատժողական մոտեցումը, խոչընդոտում են անձի՝ խնդրի մասին բարձրաձայնելուն և բժշկական օգնության համար դիմելուն:

2. ՄՓԲ-ն քրեակատարողական հիմնարկներում

ՔԿԶ-ներում ՄՓԲ-ն ներդրվել է 2010 թ.-ին⁵²: Այն հասանելի է բոլոր 10 ՔԿԶ-ներում:

Տարեց տարի ՔԿԶ-ներում ՄՓԲ ծրագրում ընդգրկվող անձանց տոկոսային հարաբերակցությունը նվազում է: Մասնավորապես 2020-2023 թթ. ընթացքում այն նվազել է 33 տոկոսային կետով: Եթե 2020 թ.-ին ծրագրում ընդգրկվել է դիմողների 77 տոկոսը (101 դիմումատու, 78 ընդգրկված), ապա 2023 թ.

⁵¹ Տե՛ս WHO/UNODC/UNAIDS position paper Substitution maintenance therapy in the management of opioid dependence and HIV/AIDS prevention, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://unov.tind.io/record/70482?ln=en>

⁵² Տե՛ս «Մեթադոնային փոխարինող բուժումը: Առանձնահատկությունները ՀՀ ԱՆ քրեակատարողական հիմնարկներում» հետազոտությունը, 2016 թ., ՀՀ Արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում և մարմիններում հասարակական վերահսկողություն իրականացնող հասարակական դիտորդների խումբ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <http://pmg.am/hy/library/researches/2016-03-12-22-59-24>

2014 թ.-ին⁵⁵, իսկ 2015 թ. նոյեմբերին ՀՀ արդարադատության նախարարությանն է ներկայացրել Մեթադոնային փոխարինող բուժում ստացող անձանց պայմանական վաղակետ ազատման իրավունքի վերաբերյալ՝ Կազմակերպության վերլուծությունը համապատասխան առաջարկություններով⁵⁶: Նախարարությունը մերժել է օրենքում առաջարկվող փոփոխությունները՝ շարունակելով ՄՓԲ ստացող ազատությունից զրկված անձանց նկատմամբ խտրական մոտեցումը պատժից պայմանական վաղաժամկետ ազատելու հարցում: Խնդրին անդրադարձել է նաև Մարդու իրավունքների պաշտպանը՝ նշելով մասնավորապես, որ ազատությունից զրկված անձը քրեակատարողական ծառայողների հորդորով դադարեցրել է մեթադոնային բուժումը՝ պայմանական վաղաժամկետ ազատման հնարավորություն ունենալու նպատակով⁵⁷:

Այս խնդիրը վկայում է, որ պետության ուղղակի հսկողության ներքո գտնվող թմրամիջոց գործածող անձանց նկատմամբ իրականացվում է կրկնակի պատժողական քաղաքականություն: Նման մոտեցումը, ըստ էության, իրենից ներկայացնում է դատարանի կողմից չսահմանված լրացուցիչ պատժի տեսակ և հանդիսանում է մարդու իրավունքների կոպտագույն խախտում:

Հատկանշական է, որ 2014 թ.-ին Քրեակատարողական վարչությունից կազմակերպության հարցմանն առ այն, թե ՄՓԲ ծրագրում ընդգրկված ազատությունից զրկված քանի անձ է դիմել պայմանական վաղաժամ ազատման դիմումով, պատասխանել են, որ 2012-ից մինչև 2014-ի հուլիս ամիսը հայաստանյան ՔԿՀ-ներում ՄՓԲ ծրագրում ընդգրկված 108 դատապարտյալներից որևէ մեկը չի ներկայացվել պայմանական վաղաժամկետ ազատման: Միաժամանակ 2023 թ.-ի նույն հարցադրմանը Քրեակատարողական ծառայությունից պատասխանել են, որ ՄՓԲ ծրագրում ընդգրկվածների վերաբերյալ առանձնացված հաշվառում չի իրականացվում և այդ հիմքով կազմակերպությանը տեղեկատվություն չի տրամադրվել: Նման մոտեցումը փաստում է պատասխանատու գերատեսչության կողմից հանրության առջև ոչ պատշաճ հաշվետվողականության մասին:

Նշենք, որ ՀՀ կառավարության 2023 թ. ապրիլի 27-ի թիվ 614-Ն որոշմամբ «Քրեակատարողական բժշկության կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության կառավարումն իրականացնող լիազորված պետական մարմնի կառավարումն արդարադատության նախարարությունից փոխանցվել

⁵⁵ Տե՛ս Մեթադոնով բուժվող դատապարտյալները չեն ներկայացվում պայմանական ազատման, Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <http://archive.hcav.am/events/22-08-2014/>

⁵⁶ Տե՛ս Մեթադոնային փոխարինող բուժում ստացող անձանց պայմանական վաղակետ ազատման իրավունքը, Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://archive.hcav.am/events/15-02-2016-03/>

⁵⁷ Տե՛ս ծանոթագրություն 53, էջ 204

Է առողջապահության նախարարությանը⁵⁸: Որոշումը ողջունելի է, սակայն ժամանակը ցույց կտա, թե արդյոք գործնականում այդ փոփոխությունը կունենա իր դրական ազդեցությունը ազատությունից զրկված անձանց, այդ թվում թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցողների առողջության, խտրականությունից զերծ մնալու և մյուս փոխկապակցված իրավունքների երաշխավորման առումով:

3. Գերդոզավորում

Ինչպես նշել ենք զեկույցի առաջին մասում, Հայաստանում թմրամիջոցների օգտագործման մասին համաճարակաբանական և վիճակագրական տվյալները խիստ անբավարար են: Չեն հավաքագրվում նաև գերդոզավորումների վերաբերյալ վիճակագրական տվյալներ⁵⁹:

Ափիոնատիպ նյութեր գործածող անձանց մոտ բարձր է գերդոզավորումից մահվան վտանգը: Եվրոպական մի շարք երկրներում⁶⁰, Կանադայում, Ավստրալիայում⁶¹ գերդոզավորումից մահացության մակարդակը նվազեցնելու նպատակով ներդրել են **Նալոքսոնի տրամադրման ծրագիր**՝ «take-home naloxone» (տանն ընդունելու համար նախատեսված նալոքսոն), որն ապացուցել է իր արդյունավետությունը: Նալոքսոնը՝ ափիոնատիպ նյութերի հակազդիչ է (անտոգոնիստ), այն արագորեն վերացնում է գերդոզավորման կլինիկական նշանները, վերականգնում է շնչառությունը⁶²:

Նալոքսոնի տրամադրման ծրագրի շրջանակում գերդոզավորման վտանգի, դրա դեպքում գործողությունների վերաբերյալ իրազեկման արշավներն ուղեկցվում են նալոքսոնի և դրա ներարկման համար անհրաժեշտ պարագաների փաթեթի տրամադրմամբ: Ծրագիրը 2019 թ.-ին ՄԱԿ թմրամիջոցների և հանցագործության հարցերով գրասենյակի կողմից

⁵⁸ Տե՛ս ՀՀ կառավարության որոշում «Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2018 թվականի մարտի 1-ի N 204-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու մասին», հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=176931>

⁵⁹ Տե՛ս Գերդոզավորման դեպքերի կանխարգելման մեթոդիկայի վերաբերյալ զեկույց, Էջ 4, 2020 թ., ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://nih.am/assets/pdf/atvk/7a6418220cd2ebaca0072b542bb65b72.pdf>

⁶⁰ Տե՛ս Naloxone in European Countries, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://harmreduction.eu/courses/naloxone-on-release/naloxone/naloxone-in-european-countries/>

⁶¹ Տե՛ս Ավստրալիայի կառավարության կայքէջը՝ <https://www.health.gov.au/our-work/take-home-naloxone-program/about-the-take-home-naloxone-program>

⁶² Տե՛ս Community management of opioid overdose (Ափիոնատիպ նյութերի գերդոզավորման դեպքերի վարումը համայնքում), ԱՀԿ ուղեցույց, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137462/9789241548816_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

իրականացվել է նաև Ուկրաինայում, Ղազախստանում, Ղրղզստանում և Տաջիկստանում⁶³:

Վրաստանում շտապ օգնությունը հազեցած է նալոքսոն դեղամիջոցով և կարող են անհրաժեշտ օգնություն տրամադրել գերդոզավորման դեպքում: Բացի դրանից՝ բժշկական հաստատությունները պարտավոր չեն իրավապահներին տեղեկացնել այդ դեպքերի մասին, ինչի շնորհիվ անձը չի վախենում դիմել օգնության:

Հայաստանում 2021 թ. դրությամբ հաշվառված 7570 անձանցից 2868-ն (կամ 38 տոկոսը) ամփոփափայ նյութեր գործածող են⁶⁴: Համաձայն ուսումնասիրության՝ գերդոզավորման դեպքերում հիմնականում նախընտրում են չդիմել շտապ օգնության ծառայություն, քանի որ բժշկական օգնություն ցուցաբերելուց անմիջապես հետո բժշկական հաստատությունը տվյալները տրամադրում է ոստիկանությանը⁶⁵:

Հաշվի առնելով այդ փաստը՝ նալոքսոն դեղամիջոցի գրանցումը, դրա տրամադրումը և այն կիրառելու վերաբերյալ իրազեկումը կնպաստեն վնասի նվազեցմանը և գերդոզավորումից մահացությունների կանխմանը: Խնդրի հրատապության մասին են փաստում նաև թմրամիջոց գործածող անձանց շրջանում անցկացված հարցումների արդյունքները:

4. Թմրամիջոց գործածող անձանց համար վերականգնողական և սոցիալական աջակցության ծրագրերի հասանելիությունը

Հայաստանում, եզակի բացառությամբ, բացակայում են կախվածության բուժման ընթացքում անհրաժեշտ հոգեբանական և սոցիալական աջակցության, ինչպես նաև հասանելի ու մատչելի վերականգնողական ծառայությունները:

Ինչպես նշել ենք ուսումնասիրության առաջին մասում, տարեկան ծրագրերում նախատեսված են թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր գործածող անձանց վերականգնողական միջոցառումներ: Երեք միջոցառումներից երկուսի առաջին կատարողը ՀՀ ԱՄՆ-ն է, սակայն 2018 թ.-ից հետո նախարարությունը կազմակերպության՝ միջոցառումների կատարման ու դրանց արդյունքների

⁶³ Տե՛ս UNODC/WHO S-O-S Summary Report: UNODC-WHO Stop-Overdose-Safely (S-O-S) project implementation in Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Ukraine, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340497/9789240022454-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

⁶⁴ Տե՛ս Հայաստանի Հանրապետության թմրամիջոցների վերաբերյալ ազգային զեկուլոց, 2022, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ https://nih.am/am/narcotic_reports/164/am

⁶⁵ Տե՛ս ծանոթագրություն 14, էջ 12-13

վերաբերյալ հարցմանը պատասխանել է, որ միջոցառման գործողություններն իր իրավասությունից դուրս են⁶⁶:

«Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ իրականացրած ուսումնասիրության շրջանակում թմրամիջոց գործածող անձանց սոցիալ-հոգեբանական աջակցության, վերականգնողական ծառայությունների և ծրագրերի մասին ՀՀ ԱՍՀՆ ուղարկված հարցմանն ի պատասխան վերջինս հայտնել է, որ Հայաստանի Հանրապետությունում թմրամիջոցներ գործածող անձանց սոցիալական, սոցիալ-հոգեբանական աջակցության տրամադրման ծրագրերի իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվությանը չի տիրապետում⁶⁷: Պատասխանից կարող ենք եզրակացնել, որ նախարարությունը նման ծրագրեր չի իրականացնում:

Թմրամիջոց գործածող անձանց հասանելի վերականգնողական ծառայությունները մասնավոր են, իսկ աջակցության ծրագրեր առաջարկում են հասարակական կազմակերպությունները:

Մասնավորապես՝ 2022 թ.-ից Երևանում գործում է կախվածությունների բուժման Rehab.am կլինիկան: Համաձայն կայքում տեղադրված տեղեկության՝ բացի բուժումից այն առաջարկում է նաև շուրջօրյա այց տուն ծառայությունը և վերականգնում⁶⁸, սակայն մասնավոր ծառայությունները ֆինանսապես մատչելի չեն: Մինևույն ժամանակ՝ կլինիկայի կայքէջում կիրառվում են խարանող եզրույթներ, ինչպիսիք են «թմրամոլություն», «ալկոհոլամոլություն»: Հաշվի առնելով խոսույթի կարևորությունը խարանի հաղթահարման հարցում՝ անհրաժեշտ է բացառել խարանող եզրույթների ու ձևակերպումների կիրառումը:

2019 թ. օգոստոսից «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ-ն իրականացնում է Թմրամիջոցների ներարկային օգտագործողների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագիր: Ծրագրի շրջանակում, ի թիվս այլնի, նախատեսված է պահպանակների, ներարկիչների, ասեղների, սպիրտային խծուծների տրամադրում, սոցիալական աջակցություն, խորհրդատվություն⁶⁹:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Հելսինկյան քաղաքացիական ասամբլեայի Վանաձորի գրասենյակը երկարաժամկետ դիտարկում է պետության քաղաքականությունը

⁶⁶ Տե՛ս ծանոթագրություն 1, էջ 35

⁶⁷ Տե՛ս ծանոթագրություն 15, էջ 21

⁶⁸ Տե՛ս Նարկոլոգիական կլինիկա Rehab.am, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://rehab.am/>

⁶⁹ Տե՛ս ԹՆՕ-ների շրջանում ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելում, հասանելի է հետևյալ հղմամբ՝ <https://realwpr.org/projects/i-23>

թմրամիջոցների ոլորտում: Դիտարկման արդյունքները, թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի տարեկան ծրագրերի գնահատումն⁷⁰ ու ներկայացված վիճակագրական տվյալները, փաստում են, որ թմրամիջոցների ոլորտում քաղաքականությունը կառուցվում է պատժողական հենքի վրա, որն արդյունավետ չի կարող համարվել:

Անհրաժեշտ է վերանայել պետության քաղաքականությունն այս ոլորտում, արմատապես փոխել այն՝ համապատասխանեցնելով միջազգային լավագույն փորձին և մարդու իրավունքների պաշտպանության սկզբունքներին: Անհրաժեշտ է հրաժարվել պատժողական քաղաքականությունից և նոր քաղաքականությունը կառուցել թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց առողջության իրավունքի երաշխավորման սկզբունքի, այդ անձանց անհրաժեշտ աջակցության ապահովման և սոցիալական ներառման տեսլականի վրա: Այսօր բժշկական աջակցության կարիք ունեցող անձանց չնչին տոկոսն է աջակցություն ստանում: Արմատացած է խարանոդ և խտրական վերաբերմունքը, իսկ սոցիալական աջակցության, զբաղվածության ապահովման ծրագրերում անձանց ներառումը գրեթե բացակայում է:

Թմրամիջոցների գործածման և դրանց ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի ոլորտում իրավունքահեն քաղաքականության կառուցման և իրականացման համար անհրաժեշտ է առանցքում ունենալ թմրամիջոցների կախվածության դիտարկումը որպես առողջական խնդիր և բժշկական ու սոցիալական օգնության արդյունավետության ու հասանելիության ապահովումը, այդ թվում ՄՓԲ հասանելիությունը դրա կարիքն ունեցող բոլոր անձանց և գերդոզավորման հետևանքների հաղթահարման ծրագրերի ներդրումը:

Անհրաժեշտ է վերանայել թմրամիջոցների մանր չափերի սահմանումը, որպեսզի անձնական օգտագործման համար, օրինակ, զգալի չափի թմրանյութ ունենալու համար անձը ոչ թե ենթարկվի քրեական պատասխանատվության, այլ ստանա անհրաժեշտ բժշկական օգնություն և սոցիալ-հոգեբանական աջակցություն:

Անհրաժեշտ է երաշխավորել գերդոզավորումից անդարձելի հետևանքներից խուսափելու մեխանիզմներ, գերդոզավորումից մահվան դեպքերի պատշաճ վիճակագրական վարում:

Միաժամանակ թմրամիջոցների ապօրինի շրջանառության դեմ պայքարի թիրախում պետք է լինեն մեծ խմբաքանակների ապօրինի շրջանառությամբ զբաղվողները, պատվիրատուները, ոչ թե թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձինք:

⁷⁰ Տե՛ս ծանոթագրություն 1

ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

- ❖ Հրաժարվել պատժողական քաղաքականությունից, նոր քաղաքականությունը կառուցել թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց առողջության իրավունքի երաշխավորման սկզբունքի, այդ անձանց անհրաժեշտ աջակցության ապահովման և սոցիալական ներառման տեսլականի վրա, ինչը, ի թիվս այլնի, պահանջում է
 - բացառել խտրական բառապաշարը իրավական ակտերում, թմրամիջոց գործածող անձանց և թմրամիջոցների ոլորտի վերաբերյալ հրապարակումներում (գեկույց, ուղեցույց, հոդված, այլ)
 - զանգվածային լրատվության միջոցներով և գերատեսչությունների հրապարակումներում շեշտադրել առողջ կենսակերպը և կարծրատիպերից գերծ վերաբերմունքի ձևավորումը
 - վերապատրաստել թմրամիջոց գործածող անձանց հետ առնչվող պետական մարմինների, կազմակերպությունների ներկայացուցիչներին (ԱՆ, ԱՍՀՆ, ոստիկանություն, բուժհաստատություններ, այլ)՝ թմրամիջոց գործածող անձանց մարդկային արժանապատվության ու իրավունքների նկատմամբ հարգանքի ձևավորման, խտրական վերաբերմունքի բացառման ուղղությամբ
 - վերանայել ՀՀ վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգրքով սահմանված թմրամիջոցների «մանր չափերը»՝ հիմք ընդունելով թմրամիջոցներ գործածող և թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց մոտ առկա հիվանդության հետևանքով առաջացող հակումը թմրամիջոցի նկատմամբ, ինչպես նաև միջազգային առաջադեմ և արդյունավետ փորձը
 - վերանայել ՀՀ քրեական օրենսգրքով սահմանված թմրամիջոցների «զգալի չափերը», ինչպես նաև «խոշոր» և «առանձնապես խոշոր» չափերը՝ հիմք ընդունելով ՀՀ քրեական օրենսգրքի արդարացիության սկզբունքը, թմրամիջոցներ գործածող և թմրամիջոցներից կախվածություն ունեցող անձանց մոտ առկա հիվանդության հետևանքով առաջացող հակումը թմրամիջոցի նկատմամբ, ինչպես նաև միջազգային առաջադեմ և արդյունավետ փորձը:
 - թմրամիջոցների դեմ պայքարում բացառել մարդու արժանապատվությունը նվաստացնող, մարդու իրավունքները խախտող գործողությունները
 - վերացնել թմրամիջոցներից կախվածություն և բուժման կարիք ունեցող անձանց նկատմամբ պատժողական քաղաքականությունը՝ փոխարինելով այն առողջապահական և սոցիալական բաղադրիչներով

- ներդնել թմրամիջոցներ գործածող անձանց վերականգնողական բուժման ծառայություններ՝ առաջնորդվելով միջազգային հեղինակավոր կազմակերպությունների կողմից առաջարկվող սկզբունքներով, կիրառելով այլ պետությունների կողմից իրականացվող արդյունավետ փորձը
- ապահովել համապատասխան առողջապահական և սոցիալական ծառայությունների հասանելիությունն ու պատշաճ տրամադրումը, այդ թվում ՄՓԲ հասանելիությունը կարիքն ունեցող բոլոր անձանց
- ուսումնասիրել և փորձարկել «take-home naloxone» (տանն ընդունելու համար նախատեսված նալոքսոն) ծրագիրը
- գերդոզավորումների կանխարգելման և անհրաժեշտ առաջին օգնություն ցուցաբերելու համար իրականացնել իրազեկման և կրթական միջոցառումներ թմրամիջոցներ օգտագործող անձանց, նրանց հարազատների, շտապ օգնության բժշկական անձնակազմի համար
- վարել թմրամիջոցների վերաբերյալ պատշաճ վիճակագրություն, այդ թվում դրանց գերդոզավորումից մահացության դեպքերի վերաբերյալ՝ ապահովելու գերդոզավորումից մահացությունների պատշաճ կանխարգելումը